

PENERAPAN TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESSIF PADA KLIEN ANSIETAS DI KELURAHAN CIWARINGIN, BOGOR

Syisnawati¹, Budi Anna Keliat² dan Yossie Susanti Eka Putri³

¹ Program Studi Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar
E-mail: syisnawati.syarif@uin-alauddin.ac.id

^{2,3} Program Magister Ilmu Keperawatan Kekhususan Keperawatan Jiwa
Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Kampus UI Depok, Jakarta 10430, Indonesia

ABSTRACT

Anxiety is a condition or feeling of uncertainty felt by someone who can be caused by various factors, including the problem of physical disorders as has been proved that the person's general health has a real effect as a predisposition to anxiety. Clients with chronic disease often experience anxiety. This final scientific work aims to report the therapeutic application of progressive muscle relaxation therapy to clients with anxiety with chronic disease. This final scientific work using by interpersonal model of Peplau to 16 clients. Results of the application of progressive muscle relaxation therapy showed the largest decrease in the signs and symptoms of physiological aspects and an increase in the ability of the clients. Combination therapy generalist progressive muscle relaxation is recommended to be given clients with chronic illnesses anxiety both in public health centers, hospitals and in the community.

Keywords : *Therapy of progressive muscle relaxation, Anxiety*

1. PENDAHULUAN

Ansietas adalah kebingungan atau kekhawatiran, ketidakberdayaan dan ketidakamanan pada sesuatu yang terjadi dengan penyebab tidak jelas dan dihubungkan dengan perasaan tidak menentu dan tidak berdaya. (Stuart & Laraia, 2009). Ansietas merupakan suatu keresahan atau perasaan ketidaknyamanan yang tidak mudah yang disertai dengan respon autonomis, sumbernya sering kali tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu (Videbeck, 2008). Sedangkan menurut NANDA (2012) ansietas merupakan perasaan tidak nyaman atau kekhawatiran yang samar disertai respons autonom (sumber sering kali tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu), perasaan takut yang disebabkan oleh antisipasi terhadap bahaya.

Ansietas mempengaruhi lebih dari 5 juta penduduk dan gangguan panik mempengaruhi 1,5% sampai 3% penduduk dunia (WHO, 2012). Di Indonesia prevalensinya secara pasti belum diketahui, namun diperkirakan berkisar antara 9 hingga 12 persen populasi umum (Mudjadid, 2010). Data yang diperoleh dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan angka prevalensi nasional untuk kasus gangguan jiwa berat usia > 15 tahun sebesar 0,17%, gangguan mental emosional usia > 15 tahun 6,0 %, sehingga jika persentase tersebut dikalkulasi menjadi angka mencapai 340 ribu jiwa penderita gangguan jiwa berat dan 12 juta jiwa penderita gangguan mental emosional dan selebihnya adalah masyarakat yang sehat jiwa (Depkes RI, 2013).

Berdasarkan hasil studi WHO-PPGHC (*World Health Organization -Psychiatric Prevalence in General Health Care*) menunjukkan bahwa gangguan Ansietas memiliki prevalensi tertinggi pada pasien dengan gangguan fisik yaitu sebesar 10,2 % dari masalah mental emosional lainnya (Dirjen Med, 2012). Hal ini berarti, dari seluruh pasien yang mengalami keluhan fisik, ternyata 10,2 % mengalami ansietas. Berdasarkan data dari WHO tahun 2014 di seluruh dunia penyakit kronik seperti penyakit jantung, stroke, kanker penyakit pernapasan kronik dan diabetes merupakan penyakit kronik penyebab utama sekitar 60% kematian di seluruh dunia dan pada umumnya terjadi di negara negara dengan pendapatan rendah dan sedang berkembang. Di Indonesia sendiri didapatkan penyakit kronik seperti penyakit hipertensi 25,8 %, stroke 12,1 %, Diabetes Mellitus 2,1 %, kanker 1,7 % per mil (Riskesdes, 2013). Data tersebut menunjukan bahwa penyakit kronis menduduki peringkat pertama yang dapat menyebabkan ansietas dari tingkat ringan sampai berat. Penyakit kronis yang diderita klien seperti, diabetes melitus, hipertensi, kanker, tuberkulosis, jantung dan stroke, seringkali mengakibatkan munculnya masalah psikososial yaitu ansietas, gangguan citra tubuh, gangguan harga diri rendah, ketidakberdayaan dan keputusan. (Keliat, dkk, 2007). Terapi keperawatan spesialis pada ansietas telah terbukti efektif berdasarkan penelitian sebelumnya, yaitu terapi relaksasi otot progresif (*relaxation progressive*) dan penghentian pikiran atau *thought stopping*.

Terapi yang diberikan adalah terapi relaksasi otot progresif. Terapi ini merupakan teknik sistematis untuk mencapai keadaan relaksasi yang dikembangkan oleh Edmund Jacobson. Terapi relaksasi otot progresif merangsang pengeluaran zat-zat kimia endorphen dan encephalin serta merangsang signal otak yang menyebabkan otot rileks dan meningkatkan aliran darah ke otak (Stuart, 2013). Efektifitas dari terapi relaksasi otot progresif telah banyak dibuktikan dengan penelitian seperti pada penelitian yang dilakukan oleh Tobing, Keliat dan Wardhani (2012) yang menemukan

adanya penurunan ansietas dan depresi serta peningkatan kemampuan relaksasi dan kemampuan memaknai hidup klien kanker yang mendapatkan terapi relaksasi otot progresif, senada dengan penelitian tersebut, Gitanjali dan Sreehari (2014) menemukan bahwa pasien pasien yang melakukan relaksasi otot progresif secara kontinu selama 3 hari dapat membantu klien menurunkan rasa khawatir dan lebih rileks. Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa terapi relaksasi otot progresif dapat digunakan sebagai terapi dalam mengatasi masalah ansietas.

Pada praktik klinik keperawatan jiwa lanjut yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Merdeka Kelurahan Ciwaringin selama 16 Februari hingga 17 April 2015 diperoleh populasi jumlah penduduk Sebanyak 316 jiwa, dengan diagnosa gangguan sebanyak 1 jiwa, resiko sebanyak 97 jiwa, serta sehat sebanyak 218 jiwa dari 97 pasien resiko. Adapun diagnosa resiko yang terbesar adalah ansietas, klien yang mengalami ansietas 70 % diantaranya disertai dengan penyakit atau gangguan fisik diantaranya Hipertensi, Diabetes Melitus, Asam Urat, Stroke, TB dan gastritis (Deteksi Dini Kerjasama PKM Merdeka dan Mahasiswa FIK UI, 2014). Dari data data tersebut, divalidasi dengan proses pengkajian keperawatan diperoleh jumlah klien yang mengalami ansietas sebanyak 27 orang dari total klien beresiko yang dikelola selama praktik di kedua RW tersebut. Berdasarkan pertimbangan kriteria karakteristik klien dan pemberian terapi spesialis maka dalam laporan karya ilmiah ini penulis akan melaporkan 16 pasien ansietas dengan penyakit kronik.

Upaya pelayanan kesehatan yang diberikan untuk ansietas di tahapan komunitas khususnya di Wilayah Puskesmas Merdeka khususnya di poli dan Balai pengobatan di Pustu Cimanggu masih terbatas pada upaya penatalaksanaan medis yang berupa pemeriksaan tanda tanda vital yang masih berfokus pada kondisi penyakit fisik pasien, sedangkan tindakan keperawatan masih terbatas pada tindakan generalis yang berupa penanganan untuk ansietas ringan dengan tarik napas dalam,

sehingga pada umumnya pasien menyatakan pelayanan untuk masalah ansietas tidak memenuhi harapan mereka. Oleh karena itu, Penulis memberikan tindakan spesialis berupa terapi relaksasi otot progressif. Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik untuk melaporkan penerapan terapi keperawatan jiwa tersebut pada klien ansietas dengan penyakit kronik.

2. METODE

Metode yang digunakan dalam tulisan ini dilakukan dengan melaporkan hasil penerapan tindakan keperawatan terapi relaksasi otot progressif pada 16 orang klien ansietas dengan penyakit kronik. Dilakukan pengukuran tanda dan gejala serta kemampuan sebelum dan setelah pemberian terapi.

Pada penerapan terapi relaksasi otot progressif ini, penulis menggunakan pendekatan hubungan interpersonal peplau, sehingga proses awal dimulai dari identifikasi, eksploitasi dan resolusi hingga pencapaian pemberian terapi relaksasi otot progressif. Fase pertama yaitu *Fase Identifikasi*, pada fase ini klien mengidentifikasi siapa yang dapat membantunya (sumber koping). *Fase Eksploitasi*, Pada fase ini perawat mengajarkan kepada klien cara untuk mengenali dan mengatasi ansietas yang dialaminya. *Fase Resolusi* pada fase ini, Hasil dari proses ini ditunjukkan dengan penurunan skala ansietas klien yang diukur melalui tanda dan gejala yang dialami klien. Pendekatan hubungan interpersonal Peplau ini akan membantu implementasi terapi relaksasi otot progressif secara efektif.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bagian ini akan diuraikan hasil dari penerapan tindakan keperawatan, klien yang dirawat mayoritas klien berada dalam rentang usia lebih dari 41 tahun yaitu 13 orang dan berjenis kelamin perempuan 14. Mayoritas klien memiliki latar belakang pendidikan sekolah menengah atas (SMA) yaitu 8 orang, tidak bekerja sebanyak 12 orang, dan status perkawinan

menikah sebanyak 12 orang. faktor predisposisi dan presipitasi terbanyak untuk aspek biologis adalah penyakit fisik yaitu sebanyak 16 orang, sedangkan untuk aspek psikologis faktor predisposisi dan presipitasi terbanyak adalah ada perasaan khawatir yaitu 16 orang, dan untuk faktor sosial predisposisi dan presipitasi terbanyaknya adalah tidak bekerja yaitu 9 orang.

Respons kognitif yang paling banyak dialami oleh klien yang menjadi kelolaan adalah berfokus pada diri sendiri dan kurang konsentrasi sebanyak 16 orang. Respons afektif klien yang paling banyak dialami klien adalah khawatir dan gugup sebanyak 16 orang. Respons fisiologis yang paling banyak dialami klien adalah keringat dingin, dada berdebar-debar dan sulit tidur sebanyak 16 orang. Respons perilaku klien terhadap stressor yang paling banyak adalah gelisah dan sering mengamati bagian tubuh yang sakit sebanyak 16 orang. Respons sosial yang paling banyak pada klien ansietas adalah sangat memerlukan orang lain sebanyak 15 orang.

Kemampuan personal sebanyak 16 orang belum memiliki kemampuan dalam mengatasi masalah, *Social support*: keluarga belum mampu merawat klien sebanyak 14 orang, klien pada umumnya tidak mendapat dukungan dari kelompok sebanyak 13 orang dan tidak mendapat dukungan masyarakat sebanyak 13 orang, *Material Asset*: 14 orang memiliki asuransi kesehatan, klien yang memiliki finansial sebanyak 10 orang. *Positive Believe*: Klien ansietas yang dirawat pada umumnya merasa yakin dengan masalah dapat diatasi. memiliki keyakinan positif sebanyak 14 orang.

Koping adaptif yang paling banyak digunakan klien adalah berdoa dan beribadah sebanyak 14 orang, menjalankan terapi medis sebanyak 8 orang, melakukan kegiatan bermanfaat sebanyak 9 orang. Koping maladaptif yang paling banyak dilakukan oleh klien adalah ketergantungan pada orang lain sebanyak 10 orang

Tabel 1.1 Pengaruh Terapi Relaksasi otot Progressif terhadap tanda dan gejala ansietas

No	Penilaian terhadap stressor	Terapi PMR	
		Pre	Post
1. Respons Kognitif:			
•	Lapang persepsi menyempit	13	0
•	Kurang mampu menerima rangsang dari luar	2	0
•	Waspada dengan gejala fisiologis	15	1
•	Pikiran terhenti	5	0
•	Bingung	12	0
•	Preokupasi	4	0
•	Takut akan konsekuensi yang tidak spesifik	14	0
•	Cenderung menyalahkan orang lain	14	0
•	Berfokus pada diri sendiri	16	0
•	Kurang konsentrasi	16	0
2. Respons Afektif:			
•	Sedih	15	0
•	Khawatir	16	0
•	Takut yang tidak jelas	15	0
•	Merasa tidak adekuat	15	1
•	Gugup	16	0
•	Merasa menyesal	14	1
•	Merasa tidak pasti	14	1
•	Tidak berdaya	12	0
3 Respons Fisiologis:			
•	Wajah tegang		
•	Tremor	15	0
•	Keringat dingin	15	0
•	Otot tegang	16	0
•	Menggigil	15	0
•	Badan gemetar	15	0
•	Tidak nafsu makan	15	0
•	Diare	15	0
•	Mulut kering	4	0
•	Wajah merah	10	0
•	Dada berdebar-debar	15	1
•	Frekuensi nadi meningkat	16	1
•	Frekuensi napas meningkat	13	0
•	Refleks meningkat	15	1
•	Dilatasi pupil	10	0
•	Badan lemas/letih	11	0
•	Peningkatan tekanan darah	12	0
•	Nyeri perut	10	1
•	Sulit tidur	9	1
		16	0
4 Respons Perilaku:			
•	Penurunan produktivitas	10	1
•	Melakukan gerakan yang tidak terkoordinasi	4	0
•	Gelisah	16	0
•	Kontak mata kurang	12	0
•	Banyak / sering mengamati bagian tubuh yang sakit	16	0
•	Sangat waspada	0	0
5 Respons Sosial:			
•	Sangat memerlukan orang lain	15	1
•	Interaksi sosial kurang	14	0
•	Bicara pelan	12	1

Tanda dan gejala pada aspek kognitif sebelum diberikan tindakan keperawatan yang terbanyak adalah lapang persepsi menyempit sebanyak 13 orang. setelah diberikan terapi relaksasi otot progressif menjadi tidak ada. Adapun tanda dan gejala kognitif yang masih ada adalah waspada dengan gejala fisiologis yaitu sebanyak 1 orang.

Tanda dan gejala pada aspek afektif sebelum diberikan tindakan keperawatan yang terbanyak adalah khawatir dan gugup sebanyak 16 orang. Setelah diberikan terapi relaksasi otot progressif menjadi tidak ada. Adapun tanda dan gejala afektif yang masih ada setelah pemberian terapi relaksasi otot progressif terbanyak adalah merasa tidak adekuat, merasa menyesal, dan merasa tidak pasti yaitu masing-masing sebanyak 1 orang.

Tanda dan gejala pada aspek fisiologis sebelum diberikan tindakan keperawatan yang terbanyak adalah keringat dingin, wajah merah, dan sulit tidur sebanyak 16 orang. Setelah diberikan terapi relaksasi otot progressif hanya tanda dan gejala wajah merah yang masih ada sebanyak 1 orang. Adapun tanda dan gejala fisiologis yang masih ada setelah pemberian terapi relaksasi otot progressif terbanyak adalah wajah merah, dada berdebar dan frekuensi nadi meningkat yaitu masing-masing sebanyak 1 orang.

Tanda dan gejala pada aspek perilaku sebelum diberikan tindakan keperawatan yang terbanyak adalah gelisah dan banyak mengamati bagian tubuh yang sakit sebanyak 16 orang, setelah diberikan terapi relaksasi otot progressif tanda dan gejala gelisah dan banyak mengamati bagian tubuh yang sakit menjadi tidak ada. Adapun tanda dan gejala perilaku yang masih ada setelah pemberian terapi relaksasi otot progressif terbanyak adalah penurunan produktivitas sebanyak 1 orang.

Tanda dan gejala pada aspek sosial sebelum diberikan tindakan keperawatan yang terbanyak adalah sangat memerlukan orang lain sebanyak 15 orang. Setelah diberikan terapi relaksasi otot progressif tanda dan gejala sangat memerlukan orang lain menjadi 1 orang. Adapun tanda dan gejala sosial

yang masih ada setelah pemberian terapi relaksasi otot progressif terbanyak adalah sangat memerlukan orang lain dan bicara pelan masing-masing sebanyak 1 orang.

Berdasarkan tabel tersebut dapat dilihat terjadi peningkatan pada semua kemampuan generalis klien untuk diagnosa ansietas antara sebelum diberikan terapi (pre) dengan setelah diberikan terapi (post). kemampuan spesialis klien sebelum dan sesudah terapi mengalami peningkatan. Setelah diberikan terapi (post) semua klien dengan diagnosa ansietas memiliki kemampuan spesialis untuk mengatasi masalah ansietasnya. Rata-rata peningkatan kemampuan tersebut sebanyak 16 orang

Tabel 1.2 Pengaruh Terapi Relaksasi otot Progressif terhadap kemampuan klien dengan ansietas

No	Kemampuan yang di capai	Pre	Post	Peningkatan (n)
		n	n	
1	Mengidentifikasi bagian tubuh/otot yang terasa sakit atau lelah	0	16	16
2	Mampu melakukan latihan teknik relaksasi, meliputi: dahi, mata, rahang, mulut, leher belakang dan leher depan, masing-masing gerakan dilakukan sebanyak 2 kali.	0	16	16
3	Mampu melakukan latihan teknik relaksasi, meliputi: tangan, tangan bagian belakang, lengan dan bahu, masing-masing gerakan dilakukan sebanyak 2 kali.	0	16	16
4	Mampu melakukan latihan teknik relaksasi, meliputi: punggung, dada, perut, tungkai dan kaki, masing-masing gerakan dilakukan sebanyak 2 kali.	0	16	16
5	Mampu melakukan evaluasi kemampuan latihan relaksasi progresif	0	16	16
Rata-rata			16	16

kemampuan spesialis klien sebelum dan sesudah terapi mengalami peningkatan. Setelah diberikan terapi (post) semua klien dengan diagnosa ansietas memiliki kemampuan spesialis untuk mengatasi masalah ansietasnya. Rata-rata peningkatan kemampuan tersebut sebanyak 16 orang

Hasil penerapan terapi relaksasi otot progressif pada klien ansietas terlihat pada tanda dan gejala. Perubahan hasil ini senada dengan Wang et al (2014) yang menyatakan bahwa *Progressive Muscle Relaxation* merupakan salah satu terapi yang membantu teknik pengelolaan diri yang didasarkan pada cara kerja sistem saraf simpatis dan parasimpatis. Relaksasi otot akan menghambat jalur yang memicu ansietas dengan cara mengaktifkan sistem saraf parasimpatis dan manipulasi hipotalamus melalui pemusatan pikiran atau memperkuat sikap positif sehingga rangsangan stresor terhadap hipotalamus menjadi minimal. Kondisi tersebut membuat klien yang awalnya menunjukkan perilaku lemah dan tergantung pada orang lain akan merasa lebih nyaman dan lebih rileks dalam melakukan sesuatu. Seperti diketahui relaksasi otot progressif merupakan bagian dari terapi perilaku. Teknik terapi perilaku ini dilakukan untuk melakukan distraksi dengan harapan dapat merubah perilaku klien dari yang maladaptif menjadi adaptif dalam menghadapi stresor. Selain membantu menurunkan gejala fisik dan perilaku terapi ini juga berpengaruh pada kognitif individu yang mengalami ansietas.

Relaksasi otot progressif juga memberikan efek yang bermakna terhadap respons fisiologis. Kemampuan yang dicapai oleh klien dari pemberian terapi relaksasi otot progressif adalah individu mengontrol efek fisiologis yang ditimbulkan oleh ansietas seperti pola tidur, pola makan dan tanda-tanda vital. Hal ini senada dengan laporan Saaedi, Askhtorab, Saatchi, Zayeri dan Akbari (2012) yang melakukan terapi relaksasi otot progressif pada 42 pasien dengan hemodialisis yang mengalami gangguan pola tidur yang pada akhirnya mengalami penurunan keluhan gangguan pola tidur setelah terapi relaksasi otot progressif rutin diberikan. Hamidizadeh, Ahmadi, dan Asghari (2012)

melaporkan pemberian terapi relaksasi otot progressif membantu penurunan tekanan darah pada lansia yang mengalami ansietas dengan hipertensi, hal ini mendukung bukti bahwa relaksasi otot progressif sangat efektif digunakan untuk menurunkan ansietas terutama dengan mengontrol efek fisiologis yang ditimbulkan oleh ansietas.

Relaksasi otot progressif akan menghambat jalur tersebut dengan cara mengaktivasi sistem saraf parasimpatis dan memanipulasi hipotalamus melalui pemusatan pikiran atau memperkuat sikap positif dan untuk membantu klien mengubah proses berpikir. Efektivitas terapi relaksasi otot progressif sebelumnya telah diteliti, penelitian yang dilakukan oleh Tobing, Keliat dan Wardhani (2010) yang menemukan adanya penurunan ansietas dan depresi serta peningkatan kemampuan relaksasi dan kemampuan memaknai hidup klien kanker yang mendapatkan terapi relaksasi otot progressif, senada dengan penelitian tersebut, Gitanjali dan Sreehari (2014) membuktikan klien yang melakukan relaksasi otot progressif secara kontinu selama 3 hari dapat membantunya menurunkan rasa khawatir dan lebih rileks. Ranjita dan Sarada (2014) melaporkan dari 35 pasien dengan diagnosis ansietas yang dirawat dan diberikan terapi relaksasi otot progressif secara berlanjut selama 8 bulan, terjadi penurunan frekuensi kecemasan yang sebelumnya mencapai 97% sebelum diberikan terapi menjadi 40 % di akhir terapi relaksasi otot progressif. Berdasarkan beberapa hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa terapi relaksasi otot progressif dapat digunakan sebagai terapi dalam mengatasi masalah ansietas.

Terapi relaksasi otot progressif untuk mengatasi masalah ansietas ini belum sepenuhnya menghilangkan tanda dan gejala pada klien ansietas, hal itu dapat disebabkan karena berbagai factor diantaranya kondisi ataupun jenis penyakit klien kemudian mekanisme koping yang dimiliki klien itu sendiri.

Adapun rerata kemampuan terapi klien setelah diberikan terapi spesialis sebesar 100 %, hal ini

menunjukkan bahwa semua klien mampu melakukan terapi dan mampu menggunakan terapi tersebut untuk mengurangi ansietasnya meskipun penurunan tanda dan gejala ansietas masih belum optimal yang berarti selain terapi spesialis relaksasi otot progressif masih perlu ditambahkan terapi spesialis lainnya.

4. KESIMPULAN

Terapi relaksasi progressif berpengaruh terhadap penurunan tanda dan gejala ansietas dan peningkatan kemampuan klien ansietas yang di rawat. Relaksasi otot progressif merupakan salah satu terapi spesialis yang sangat dianjurkan untuk menurunkan kecemasan pada klien dengan penyakit kronik karena terapi ini memiliki efek yang besar terhadap penurunan tanda dan gejala pada aspek fisiologis.

Saran yang ingin disampaikan antara lain penerapan terapi relaksasi progressif pada pasien yang mengalami ansietas yang disertai penyakit kronik maupun akut di puskesmas dan layanan kesehatan umum lainnya, perlunya penelitian lebih lanjut tentang Penerapan terapi pada kasus spesialis keperawatan dengan diagnose yang berbeda, hubungan perbedaan jenis kelamin terhadap peningkatan skala ansietas, Penelitian tentang hubungan pendidikan dan skala ansietas terhadap pemberian relaksasi progresif klien yang di rawat di rumah sakit dan di komunitas, serta perpaduan terapi relaksasi otot progressif dengan terapi lain yang dapat menurunkan kecemasan.

5. REFERENSI

- Depkes RI, 2013. *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Republik Indonesia.
- Dirjen Med & WHO, 2012. *World Health Organization -Psychiatric Prevalence in General Health Care*. Jakarta

- Depkes, 1992. *Undang-Undang Republik Indonesia No : 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan*, Jakarta : Depkes
- Gitanjali,N. dan Sreehari, R, 2014.Progressive Relaxation as A Muti-Pronged Pyschotherapeutic Technique For Imsomnia. *Amrita Journal Of Medicine ; Vol.10: 1-44*
- Hamidizadeh., S, Ahmadi F, Asghari., M,2012. Effect of Relaxation Tevhniques on Anxiety and Stress in Eldery Patients with Hypertension. *J Shahrekord Med Sci univ, 2012; 8(2) :51-45*
- Saaedi, Askhtorab, Saatchi, Zayeri dan Akbari, 2012. *Progressive Relaxation to patient with Hemodialysis*. FIK :Universitas Indonesia
- Jacobson, E,2010. *Progressive Relaxation*. Chicago, IL : University Of Chicago
- Keliat, dkk, 2007. *Modul IC-CMHN*. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia
- Keliat, B.A., dkk,2006. *Modul Model Praktek Keperawatan Profesional Jiwa (MPKP) Jiwa*. Jakarta: WHO-FIK UI.
- Lim, H., 2008. *The effectiveness of relaxation exercise for person with mild intellectual disability*. Association For Person With Special Needs, Singapore, 99-103
- Tobing, D.L., Keliat, B.A., Wardani, I.Y., 2012. *Pengaruh Progressive Muscle Relaxation dan Logoterapi Terhadap Ansietas Dan Depresi, Kemampuan Relaksasi dan Kemampuan Memaknai Hidup Klien Kanker di RS Kanker Dharmais, Jakarta*. FIK UI : Jakarta
- Wang, Li Yang., R., Tang J., Chen,C., Tan, L., Wu, Z., Yu, F., dan Wang, X. 2014. Progressive Muscle Relaxation Improves Anxiety and Depression Of Pulmonary Arterial Hypertension Patients. *Hindawi publishing Corporation : Volume 2015 :792895*
- Mujadid, 2010. *Angka Ansietas di Indonesia*. Jakarta
- NANDA International, 2012. *Nursing diagnoses: Definition & classification 2012-2014*.USA, Philadelphia.
- Ranjita, L. & Sarada, N.,2014. Progressive Muscle Relaxation Therapy in Anxiety : A Neurophyshcal Study. *IOSR Journal of Dental and Medical Science (IOSR-JDMS). Volume 13 Issue 2 Ver. 1.2014 : 227-0853*
- Supriatin, L., Keliat, B. A., dan Nuraeni, T., Susanti, H., 2010. *Pengaruh Terapi Thought Stopping dan Progressive Muscle Relaksasi terhadap Ansietas pada klien dengan gangguan fisik di RSUD dr. Soedono Madiun*. FIK UI : Jakarta.
- Stuart, G.W., 2013. *Principles and practice of Psychiatric Nursing*. (7th ed). Philadelphia. Mosby.
- Videbeck, S. L. (2008). *Psychiatric mental health nursing*. Philadelphia: Lippincott Wilkinson.